Wenigstens in einem Punkt ist auf die FDP Verlass. Obgleich kaum Geld in den Kassen ist, konnte Gesundheitsminister Daniel Bahr Honorarsteigerungen in Milliardenhöhe für die Ärzte durchboxen. Um die Mehrkosten haushaltsneutral zu finanzieren, hat das Finanzministerium einen Passus in die Gesetzesnovelle schreiben lassen, der verhindert, dass die aus Bahrs Milliardengeschenken resultierenden Zusatzbeiträge über den Sozialausgleich abgefedert werden. Dies ist nicht der erste Frontalangriff auf den Sozialausgleich, der streng genommen nur vom Namen her existiert. Die Umverteilung von unten nach oben geht auch im Gesundheitssystem unaufhörlich weiter. Von Jens Berger

In keinem Punkt gab es bei den Koalitionsverhandlungen von Union und FDP derart viele Reibungspunkte wie bei der Finanzierung des Gesundheitssystems. Nur der beharrliche Widerstand der CSU konnte letztendlich die Einführung der Kopfpauschale stoppen, die vorsieht, dass alle gesetzlich Krankenversicherten einen Einheitsbeitrag zahlen. Soziale Ungleichgewichte bei der Kopfpauschale, so das Versprechen der Befürworter, sollten durch einen steuerlich finanzierten Sozialausgleich abgefedert werden. Die Kopfpauschale fand in der schwarz-gelben Koalition zwar keine Mehrheit, der Sozialausgleich wurde jedoch in abgespeckter Version eingeführt – als Beruhigungspille für Kritiker, die darauf hinwiesen, dass die Fokussierung auf einkommensunabhängige Zusatzbeiträge, die nun als eine Art „Kopfpauschale light“ die paritätische Finanzierung außer Kraft setzten, höchst unsozial ist. Der versprochene Sozialausgleich existiert de facto jedoch überhaupt nicht und dient Schwarz-Gelb mittlerweile sogar als Verhandlungsmasse für Subventionen der Ärzteschaft.

Um Ärzten den Dienst in bevölkerungsarmen, spärlich besiedelten Landstrichen schmackhaft zu machen, sind offensichtlich finanzielle Anreize notwendig. Gleichzeitig besteht jedoch unter Experten kein Zweifel daran, dass in Ballungszentren eine ärztliche Überversorgung zu beobachten ist, die den Beitragszahler teuer zu stehen kommt. Es wäre eigentlich ein Leichtes, die Honorarschraube so zu justieren, dass Ärzte im ländlichen Raum finanziell besser- und dafür Ärzte in Ballungszentren im gleichen Maßstab schlechter gestellt werden. Für die Verteilungsgerechtigkeit innerhalb der Ärzteschaft ist jedoch nicht die Politik, sondern die kassenärztliche Vereinigung zuständig.

Verteilungsprobleme innerhalb der Ärzteschaft

Je nach Quelle erzielen niedergelassene Ärzte einen durchschnittlichen Reinertrag (also ein Betriebsergebnis nach Abzug aller Kosten aber vor der Einkommenssteuer, das vergleichbar mit dem Bruttolohn eines Arbeitnehmers ist) von 105.115 Euro (Quelle: Kassenärztliche Bundesvereinigung) bis 164.000 Euro (Quelle: IGES im Auftrag des GKV-Spitzenverbandes) pro Jahr. Diese Zahlen lassen den Schluss zu, dass genügend Geld in das System gepumpt

wird, um eine faire Honorierung aller niedergelassenen Ärzte zu gewährleisten. Es besteht jedoch kein Zweifel daran, dass die Verteilung innerhalb der Ärzteschaft keineswegs fair ist und sehr viele Ärzte in ländlichen Gebieten Reinerlöse erzielen, die weit unter dem Durchschnitt liegen. Der Teich war im Durchschnitt einen Meter tief und trotzdem ersoff die Kuh, so ein russisches Sprichwort. Wenn einige Ärzte Betriebsergebnisse weit unterhalb des Durchschnitts erzielen, muss es zwingend aber auch einige Ärzte geben die Ergebnisse weit oberhalb des Durchschnitts erzielen. Es kann jedoch nicht Aufgabe des Beitragszahlers sein, die schlechter verdienenden Ärzte zu sanieren, ohne dass gleichzeitig die üppigen Verdienste der sehr gut verdienenden Ärzte beschnitten werden. Dies fällt in den Aufgabenbereich der kassenärztlichen Vereinigungen, die dafür zuständig sind, den Topf gerecht zu verteilen. Wenn es also eine ökonomische Schieflage innerhalb der Ärzteschaft gibt, so ist deren Begradigung nicht Aufgabe der Politik, sondern Aufgabe der ärztlichen Standesvertretungen.

Die Ärzte zählen jedoch zur wichtigsten Wählerklientel der FDP. Bei brancheninternen Umfragen rangierte die FDP vor den Bundestagswahlen bei sagenhaften 62%. Da gehört es freilich auch zur Klientelpolitik der FDP, nicht nur einige, sondern alle Ärzte besserzustellen. Nach Angaben des Bundesgesundheitsministeriums soll Bahrs Gesetzesnovelle, mit der Landärzte bessergestellt werden, aufkommensneutral sein, da die Mehrkosten durch eine Senkung der Krankenhauskosten in den betroffenen Regionen ausgeglichen würden. Derlei inhaltlich nicht nachvollziehbare Rechenakrobatik stößt jedoch nicht nur bei den Krankenkassen, sondern auch beim Finanzministerium auf Unverständnis.

Honorarsteigerungen kontra Sozialausgleich

Höhere Kosten für die ärztliche Versorgung werden zwar direkt über die Beiträge der gesetzlich Versicherten bezahlt, indirekt führen sie jedoch auch zu höheren Zusatzbeiträgen bei den Krankenkassen. Diese Zusatzbeiträge werden jedoch – so die Theorie – als Sozialausgleich aus Steuermitteln erstattet, wenn sie zwei Prozent des Einkommens der Beitragszahler übersteigen. Finanzminister Schäuble sieht in Bahrs milliardenschwerem Geschenk an die Ärzteschaft somit – völlig zu Recht – auch eine Mehrbelastung für den Bundeshaushalt und ließ sich im entsprechenden Gesetz einen Passus zubilligen, der den Bund von den zusätzlichen Kosten in Form des Sozialausgleichs befreit.

Wer soll dann aber die zusätzlichen Gelder aufbringen, um den Sozialausgleich zu finanzieren? Die naheliegende Antwort auf diese Frage wäre: Die Beitragszahler der gesetzlichen Krankenversicherungen, da die Defizite beim Sozialausgleich von den Krankenkassen getragen werden. Damit wäre jedoch der Sozialausgleich de facto abgeschafft, da die Mehrkosten einseitig von den Beitragszahlern der Sozialkassen

finanziert werden und nicht von der Allgemeinheit. Besserverdienende wären damit aus dem Schneider, da sie entweder privat versichert sind oder wegen der Beitragsbemessungsgrenzen ohnehin nur unterproportional bei künftigen Beitragssteigerungen zur Kasse gebeten werden. Um die höheren Honorare für Land- und Zahnärzte zu finanzieren, muss somit die Krankenschwester tiefer in die Tasche greifen, der Chefarzt bleibt jedoch außen vor. Das ist unsozial und hat mit der Bedeutung des Begriffes „Sozialausgleich“ nicht das Geringste zu tun.

Welcher Sozialausgleich?

Doch die naheliegende Antwort ist nicht immer die richtige. Wenn man sich die zahlreichen Sonderregelungen des Sozialausgleichs anschaut, muss man vielmehr feststellen, dass dieser ohnehin nur eine leere Worthülse ist. Die zwei Prozent beziehen sich nämlich nicht auf die konkreten Zusatzbeiträge der Krankenkassen, sondern auf das systemische Durchschnittsergebnis. Wenn der Gesundheitsfonds, der alle Beitragszahlungen des GKV-Systems zentral verwaltet, in einem Jahr mehr Überschüsse erzielt als das GKV-System in Summe an Zusatzbeiträgen kassiert hat, heißt dies nach Lesart des Gesetzgebers, dass systemisch keine Zusatzbeiträge erhoben worden. Das klingt nicht nur komplett absurd, sondern ist es auch.

Die Kausalkette ist bei näherer Betrachtung erschreckend: Je weniger Geld der Gesundheitsfonds an die Kassen überweist, desto höher ist sein Überschuss und desto mehr Kassen müssen ihre Finanzierungslücke durch die Erhebung von Zusatzbeiträgen schließen. Bis zur Neuregelung im Jahre 2014 gilt zudem die „Übergangsregelung“, dass der Sozialausgleich, so er denn überhaupt rechnerisch zu Stande kommt, nicht aus dem Bundeshaushalt, sondern aus dem Liquiditätsüberschuss des Gesundfonds gezahlt wird. Bis zu einer Neuregelung gibt es demnach de facto überhaupt keinen Sozialausgleich, der von der Allgemeinheit zu tragen wäre.

Entgegen aller vollmundigen Versprechungen sehen die gültigen Regelungen vor, dass der Sozialausgleich von den Beitragszahlern querfinanziert wird. Daran ändert auch Bahrs milliardenschweres Geschenk an seine Klientel nichts. Was sich ändert ist jedoch die Summe, die einmal mehr von unten nach oben umverteilt wird. Man darf gespannt sein, wie der Gesetzgeber nach Ablauf der Übergangsregelungen im Jahre 2014 den Sozialausgleich neu regulieren und ob die FDP dann noch am Verhandlungstisch sitzen wird. Eines steht jedoch bereits jetzt fest – während der aktuellen Legislaturperiode konnten Union und FDP den Sozialausgleich erfolgreich außer Kraft setzen, ohne dass die Öffentlichkeit davon überhaupt Kenntnis nimmt. Der aktuelle Kuhhandel zwischen dem Gesundheits- und dem Finanzministerium war gestern lediglich der WELT eine Schlagzeile wert – alle anderen

Zeitungen und Zeitschriften befanden es nicht für nötig, darüber zu berichten.